

SOLICITUDE DE MOSTRAS PARA CHIKUNGUNYA, ZIKA E DENGUE

A atención primaria poden chegar doentes con sospeita de chikungunya, zika e dengue. De cumprir a definición de caso sospeitoso ([ligazón](#)), as probas diagnósticas que se poden solicitar para o diagnóstico destas tres enfermidades veñen condicionadas polo tempo transcorrido dende o inicio dos síntomas.

Nos primeiros días, e tal e como recolle o esquema que se reproduce no Apéndice, pódese solicitar cultivo (ata o 5º día), PCR (ata o 7º día), e seroloxía (a partir do 5º día). Se a mostra para seroloxía extraeuse antes do 7º día dende a data do inicio dos síntomas e resultou negativa, débese repetir a proba 10 días despois. Ademais, as mostras de soro deberían ser dúas, deixando pasar 14 días entre a primeira e a segunda das mostras. Nas tres enfermidades, o tipo de mostra co que se xestionan estas probas diagnósticas (cultivo, PCR e seroloxía) é, preferentemente, soro.

A maiores, no caso do zika, pódese empregar tamén unha mostra de ouriños (coa que se podería solicitar cultivo e PCR nos primeiros 20 días dende a data de inicio de síntomas).

Outra particularidade do zika é que, no caso de que se trate dunha muller embarazada, aínda que non teña síntomas e pasaran 15 días dende a saída do país onde puido estar exposta ao virus Zika, hai que recoller as mostras igualmente, e neste caso realizar, tamén, anticorpos neutralizantes no soro.

Recoméndase recoller as mostras o mesmo día do envío ao laboratorio. Idealmente, as mostras deben refrixerarse entre 2-8°C e procesarase en <24 horas (se se procesan despois das 24 horas, habería que conxelalas).

Pódese consultar máis información sobre estas tres enfermidades na web de Saúde Pública: [ligazón](#).

REDE GALEGA DE VIXILANCIA DE VECTORES (REGAVIVEC)

En 2017, creouse, mediante un convenio das Direccións xerais de Saúde Pública e de Gandaría, Agricultura e Industrias Alimentarias coas Universidades de Santiago de Compostela e a de Vigo, a Rede galega para a vixilancia de mosquitos vectores de enfermidades humanas e animais. Logo, no 2018, ampliouse á vixilancia das carrachas, co cal constituíuse a [REGAVIVEC](#).

Os obxectivos da Rede son identificar e avaliar densidade de mosquitos e carrachas de interese sanitario, tanto para a saúde humana como para a sanidade animal; identificar a infestación das carrachas por diferentes microorganismos; tentar detectar, de xeito temperá, a introdución en Galicia do *Aedes albopictus* (mosquito tigre) e a presenza das carrachas *Hyalomma*, vectores do virus de Crimea-Congo.

No ano 2019, a Rede ampliouse en dous sentidos.

No que atinxe aos mosquitos, a ampliación consiste na colaboración de 23 concellos na colocación de trampas. E no que respecta ás carrachas, a colaboración de 56 centros de saúde e PACs, que van proceder a enviar á Rede as carrachas que retiren de pacientes na súa consulta, feito que saúde pública, dende Venres, quere agradecer.

Non obstante, se en atención primaria se detecta un aumento de picaduras de mosquitos, dolorosas e con independencia da hora na que se produciu a picadura, pódese notificalo ao SAEG (rodapé), xa que a detección da entrada do mosquito tigre é complexa e por iso precísase de varias abordaxes.

RESULTADOS SALIENTABLES DA REGAVIVEC EN 2018

No 2018, realizáronse 725 mostraxes para mosquitos, en 23 localizacións fixas. Ademais, realizáronse mostraxes esporádicas en zonas doutros concellos, cunha frecuencia de entre 1 e 5 mostraxes por localización (Apéndice).

O xénero máis abundante é *Culex*, como era de esperar. *Culex pipiens*, vector do virus do Nilo Occidental, detectouse no 80% das localizacións. Detectáronse *Aedes vexans* no concello de Sober e *A. echinus* no de Sanxenxo, o que indica que Galicia presenta un bo hábitat para *Aedes*. Tamén se detectaron flebótomos (vectores de leishmania) en 3 localizacións e *Anopheles* (vector de malaria) en 4. Non se detectou mosquito tigre.

Para carrachas, realizáronse colleitas no ambiente e en hóspedes, fundamentalmente cans (Apéndice), aínda que

dous centros de saúde enviaron carrachas. Non se detectou *Hyalomma*, aínda que si se detectou en Asturias, o que indica que se pode chegar a detectar en Galicia.

As carrachas máis frecuentes no medio son *Rhipicephalus sanguineus*, e nos hóspedes *Ixodes ricinus*. Observouse unha diferenza Norte-Sur en canto as especies: *Ixodes ricinus*, máis frecuente nas provincias do norte, e que explica a maior incidencia de enfermidade de Lyme nestas provincias; e *Rhipicephalus sanguineus* e *Dermacentor reticulatus* nas do sur, o que explica a maior incidencia de febre exantemática mediterránea e febre Q nestas outras.

Toda esta información queda recollida nuns informes anuais, que se poden consultar na web de Saúde Pública, na seguinte ligazón: [REGAVIVEC](#).

SOLICITUDE DE MOSTRAS PARA CHIKUNGUNYA, ZIKA E DENGUE

Probas diagnósticas a solicitar en función da sospeita diagnóstica e do tempo transcorrido dende o inicio dos síntomas.

Chikungunya/ Zika / Dengue	Soro	1-5 días	Cultivo e/ou PCR
		5-7 días	PCR e/ou Seroloxía
		>7 días	Seroloxía
Zika	Orina	1-20 días	Cultivo e/ou PCR

RESULTADOS SALIENTABLES DA REGAVIVEC EN 2018

Na parte superior esquerda puntos fixos de colleitas de mosquitos e na dereita os puntos esporádicos. Na parte inferior esquerda puntos de mostraxe de carrachas no medio e na dereita en hóspedes (clínicas veterinarias)

